

**COTIZACIÓN AUTOMÓVIL**

DATOS DEL TOMADOR					
PLAN:	Plan Aiko / Domhanda	CLIENTE:	FRANJHELYARAUJO	EMAIL:	fran@gmail.com

DATOS DEL VEHICULO					
MARCA:		MODELO:	COROLLA	VERSION:	LE Hibrido - CVT
AÑO:	2020	PASAJEROS:	5		

INTERMEDIARIO					
Corredor	MENDOZA , CECILIA DEL CARMEN	Correo	cecilmendoza_m@hotmail.com	Telefono	No Posee

SUMAS ASEGURADAS				MONEDA: DÓLARES
DETALLE DE COBERTURAS	R.C.V	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
COBERTURA AMPLIA	-	36037	-	
MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	600	600	600	
INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	600	600	600	
GASTOS MEDICOS	180	180	180	
GASTOS FUNERARIOS	600	600	600	
CLUB ARYS	-	-	-	
PERDIDA TOTAL	-	-	36037	
MOTIN, D.P. D.L D.M	-	36037	-	
EVENTOS CATASTROFICO	-	36037	36037	
DAÑOS A PERSONAS	0.4	0.4	0.4	
DAÑOS A COSAS	0.5	0.5	0.5	
EXCESO DE LIMITES	7000	7000	7000	
DEFENSA PENAL	1000	1000	1000	

FRECUENCIA DE PAGOS				MONEDA: DÓLARES
FORMA DE PAGO	RCV	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
ANUAL	124.594	1393.097	693.979	
SEMESTRAL	-	116.09	346.99	
TRIMESTRAL	-	348.27	173.49	
MENSUAL	-	116.09	57.83	

**NOTAS**
**La prima de la presente cotización no incluye el impuesto del 3% de IGFT.**

La presente cotización de seguro se mantendrá en vigencia durante un plazo máximo de quince (15) días continuos contados a partir del 2025-02-10, lo que ocurra primero, siempre y no se hayan modificado las condiciones del riesgo o no se haya evidenciado reticencia o declaraciones falsas del solicitante. Esta Cotización no implica la aceptación del riesgo por parte de la compañía.

Forma de Pagos: Cobertura Amplia y Pérdida Total -> Divisas en efectivo - Cuenta custodia en USD

Para las inspecciones debe de solicitarla a la siguiente dirección de correo solicitudinspeccionauto@lamundialdeseguros.com con la siguiente información: Nombre, Apellido, C.I y N° de teléfono del asegurado o de la persona contacto, indicar Marca-Modelo-Placa del vehículo a inspeccionar, Lugar donde se encuentra el vehículo asegurar.

**DOCUMENTOS PARA LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA.**

Solicitud de Seguros llena en todas sus partes, firmada y con huella dactilar por Asegurado.

Persona Natural:

Fotocopia Cédula de Identidad del Asegurado

Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.

Persona Jurídicos:

- Fotocopia del Acta Constitución y estatutos sociales de la empresa con sus correspondientes modificaciones

- Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.

- Fotocopia Cédula de Identidad del representante legal.

- Declaración Jurada de Origen de los Fondos.

Adicional:

- Copia del documento que demuestre la propiedad o interés asegurable del bien Asegurar

- Copia de recibo de servicio público

- Referencia bancaria vigente

- Copia de la última declaración del impuesto sobre la renta

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° FSAA-1-1-0363-2022 de fecha 05-08-2022.